Approved for use through 11/30/2011. OMB 0651-0035 U.S. Patent and Trademark Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number Application Number 10/551,726 **VOLLMACHTSERTEILUNG** 10/03/2005 Filing Date **ODER** First Named Inventor Turhan Buyukbas ZURÜCKZIEHUNG DER VOLLMACHTSERTEILUNG Attorney Docket Number P TM80812 US PCT (7) MIT NEUER VOLLMACHTSERTEILUNG Art Unit 2841 **UND** Examiner Name Terry M. Johnson Vessels ÄNDERUNG DER KORRESPONDENZADRESSE Title POWER OF ATTORNEY ARRANGEMENT FOR **ELECTRICAL** OR REVOCATION OF POWER OF ATTORNEY WITH A NEW CONNECTION POWER OF ATTORNEY AND CHANGE OF CORRESPONDENCE ADDRESS

	ziehe ich sämtliche im Rahmen der oben angegebenen Patentanmeldung früher erteilter vervoke all previous powers of attorney given in the above-identified application.	Nollmachten zurück.								
OD	Hiermit wird eine Vollmachtserklärung eingereicht. A Power of Attorney is submitted herewith. ER OR									
X	Ich benenne hiermit den/die mit der folgenden Kundennummer zusammenhängenden Praktiker als meine(n)/unsere(n) Anwalt/Anwälte oder Agent(en) zur Weiterverfolgung der vorstehend identifizierten Anmeldung und zur Durchführung aller damit zusammenhängenden Geschäfte im US-Patent- und Markenamt I hereby appoint Practitioner(s) associated with the following Customer Number as my/our attorney(s) or agent(s) to prosecute the application identified above, and to transact all business in the United States Patent and Trademark Office connected therewith:	52203								
	ODER OR Ich benenne hiermit den/die nachstehend genannten Praktiker als meine(n)/unsere(n) Anwalt/Anwälte oder Agent(en) zur Weiterverfolgung der vorsteher identifizierten Anmeldung und zur Durchführung aller damit zusammenhängenden Geschäfte im US-Patent- und Markenamt: I hereby appoint Practitioner(s) named below as my/our attorney(s) or agent(s) to prosecute the application identified above, and to transact all business in the United States Patent and Trademark Office connected therewith:									
	Name des/der Praktiker/s Practitioner(s) Name	Registrierungsnummer Registration Number								

[Seite 1 von 2] [Page 1 of 2]

This collection of information is required by 37 CFR 1.31, 1.32 and 1.33. The information is required to obtain or retain a benefit by the public which is to file (and by the USPTO to process) an application. Confidentiality is governed by 35 U.S.C. 122 and 37 CFR 1.11 and 1.14. This collection is estimated to take 3 minutes to complete, including gathering, preparing, and submitting the completed application form to the USPTO. Time will vary depending upon the individual case. Any comments on the amount of time you require to complete this form and/or suggestions for reducing this burden, should be sent to the Chief Information Officer, U.S. Patent and Trademark Office, U.S. Department of Commerce, P.O. Box 1450, Alexandria, VA 22313-1450. DO NOT SEND FEES OR COMPLETED FORMS TO THIS ADDRESS. SEND TO: Commissioner for Patents, P.O. Box 1450, Alexandria, VA 22313-1450.

PTO/SB/82DE (07-09)
Approved for use through 11/30/2011. OMB 6651-6035
U.S. Patent and Trademark Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

		U	nder the Paperwork Reduction Act of 1995, no pe	rsons are required to r	espond to a collection of	miormation unites it disp	lays a vand OMB (Conto Import.		
Bitte nel Please re	nmen Sie die eognize or cl	Korrespo	ondenzadresse für die oben angegebene Pate e correspondence address for the above-ider	entanmeldung zur K ntified application b	centinis oder andern n:	ore sie ur.				
	Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse: The address associated with the above-mentioned Customer Number.									
 _	ODER	OR								
	die mit der The addres ODER	s associ	n-Nummer verbundene Adresse: ated with Customer Number:	52203						
П	Kanzlei oder Personennan Firm or Individual N	ne		and statements						
Adresse Address										
Ort City	,				Bundesland State	PI Zi	1			
Land Country Telefon Telephon	е			otherwise and the second se	E-Mail Email					
Ich bin o I am the		/Invento								
Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sänntlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71. Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hiernit vorgelegt oder eingereicht am Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71. Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on										
			UNTERSCHRIFT des Anmelders ode SIGNATURE	er des im Patentre of Applicant or As	signee of Record					
Unterschi Signature		3	- Freb	-		Datum Date	04.0	7.2011 9526240		
Name Name		Turha	n Büyükbas			Telefon Telephon	· PgM	9526 240		
Titel/Posi Unterneh Title and	men		or/Conti Temic Microelectronic Gm							
Unterschri NOTE: Si		reichen S he invent	ten aller Erfinder oder im Patentregister eingelung ie bitte für jede Unterschrift ein separates Fonnuli ors or assignees of record of the entire interest or					t menr als cine		
1			te Formulare							
,	Total of		forms are submitted.							

		U	nder the Paperwork Reduction	m Act of 1995, no person	as are required to re	U.S. Patent spond to a collectio	and Trademark (Office; U.S. DEF	PTO/SB/82DE (07-0 h 11/30/2011 OMB 0651-003 PARTMENT OF COMMERC g a valid OMB control numbe
	Die mit de The addre	Korrespo hange the er oben ar ss associa	ondenzadresse für die obe e correspondence address ngegebenen Kunden-Nun ated with the above-ment	n angegebene Patente for the above-identifi nmer verbundene Adr	nnmeldung zur Ke ied application to esse:	enntnis oder ände			
X		r Kunder ss associ	n-Nummer verbundene A ated with Customer Num		52203			The state of the s	
	Kanzlei ode Personennar Firm or Individual N	ne					*****		
Adresse Address		o de de la companya d							
Ort City Land					the s	Bundesland State		PLZ Zip	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4
Country Teleton Telephone				***************************************		E-Mail Email	*** . I		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Ich bin d I am the		/Grfundur							
	Applicant ODER	/Inventor							
	Angabe ge Assignee	e <i>mäß 37</i> of record	ingetragene Rechtsnachf CFR 3.73(b) (Formular I of the entire interest. Sec CFR 3.73(b) (Form PTC	PTO/SB/96) wird hier 37 CFR 3.71. D/SB/96) submitted hi	mit vorgelegt ode erewith or filed o	r eingereicht am n	at the second second second		
Unterschr	ıfi	·	UNTERSCHRIFT d	SIGNATURE of A			ien Rechtsnac	Datum	A Straight of the straight
Signature Name Name		Peter (Guth (Joseph					Date Telefon Telephone	16 66 25 71
Titel/Posis Unternehr Title and G	nen Company		or/Conti Temic Micro						
HINVEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder nn Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sänntlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, teichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten. NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below.									
*Insgesamt eingereichte Formulare *Total of forms are submitted.									

PTO/SB/82DE (07-09)
Approved for use through 11/30/2011. OMB 0651-0035
U.S. Patent and Trademark Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE
to a collection of information under the department of the control of the collection of information under the department of the collection of the col

proceedings sprayment and	MA.ETHE SEEL SEPTEMBER 1777	Under the Pap	erwork Reduction Act of 1995, n	o persons are required to	respond to a collection	of information	unless it displays	a valid OMB control number.			
Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder andern Sie sie in: Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:											
r											
lusure.		Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:									
	The address associated with the above-mentioned Customer Number,										
	ODER	ODER OR									
区	die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse: 52203										
	The address associated with Customer Number:										
	ODER)R									
paramet.			and the second s								
Lance	Kanzlei oder										
	Personennan Firm or	c									
	Individual N	ime									
Adresse											
Address											
Ort			***************************************		Bundesland		PLZ				
City					State		Zip				
Land											
Country					E-Mail						
Telephone	B			A A A STATE OF THE	Email						
Ich bin d		ACC-94-94-94-94-94-94-94-94-94-94-94-94-94-									
I am the	ŧ.										
X	Anmelder	Erfinder.									
ľ	Applicant										
ŀ	ODER	OR									
	Im Patenti	egister eingefragen	e Rechtsnachfolger sämtliche	or Rechte und Anteile	. Siehe 37 CFR 3.7	١.					
	Anunhe a	mäß 37 CFR 3.730	B) (Formulal PTO/SB/96) wi	ird hiermit vorgelegt	oder eingereicht am						
1	Assignee	f record of the enti	ire interest. See 37 CFR 3.71. 3(b) (Form PTO/SB/96) subm	sittad harawith or file	d on			•			
	Signement	UNTE	RSCHRIFT des Anmelders	oder des im Patenti	egister eingetragei	ien Rechtsinsc	lıfolgers				
	:0		SIGNATUR	RE of Applicant or A	assignee of Record		Datum	11/1/22			
Unterschi Signature			1 Commonwe				Date	16/6/17			
Name			1/	- Control of the Cont			Telefon				
Name		Matthias Gram	ann	CORD			Telephone				
Titel/Pos		1	Tauria Atlantala aksania (CmbU							
Unterneh	Commony		Temic Microelectronic (CONTROL OF THE PROPERTY OF THE			
HINWEIS	3: Es sind die U	terschriften aller Erf	inder oder im Patentregister einge	etragenen Rechtsmichfol	ger sämtlicher Rechte	and Anteile oder	deren Vertreter e	rforderlich. Ist mehr als eine			
111	HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sänntlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*. NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one										
signature i	MOTE: Signatures of all the inventors of assignces of record of the entire interest of their required, see below.										
*insgesamt eingereichte Formulare											
1	*Insgesamt emgereichte Formulare *Total offorms are submitted.										
	TUTAL OI	TOTTIN D	, o peromitted,		Andrews the first days where the second state of	AND DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF THE PARTY	AND DESCRIPTION OF THE PARTY OF	DANGER COMPANY CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF T			

PTO/SB/82DE (07-09)
Approved for use through 11/30/2011, OMB 0651-0035
U.S. Patent and Tradomark Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

		U	inder the Paperwork Reduction Act of 1993, no personnel and angegebene Paten	tanmeldung zur K	enntnis oder ände	ern Sie sie in:				
Hitte nel	imen Sie die	Korresp	e correspondence address for the above-identi	ified application to);					
Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:										
	Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:									
	The address	ss associ	lated with the above-mentioned Customer Nu	mber.						
	ODER									
1571										
\boxtimes			n-Nummer verbundene Adresse:	52203						
	The address	ss assoc	iated with Customer Number:							
	ODER OR									
П	Kanzlei oder									
Semma .	Personennar									
	Firm or									
	Individual N	lame					No.			
Adresse										
Address										
					In	1	PLZ			
Ort					Bundesland	1	Zip			
City					State	1				
Land										
	Country E-Mail									
Telefon					Email					
	Telephone Email Ich bin der:									
I am the										
	•									
	Anmelder	/Erfinde	г.							
	Applicant	/Invento	r,							
	ODER	OR								
										
	Im Patent	register :	eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rec	chte und Anteile. S	Siehe 37 CFR 3.7	1				
	Angabe ge	entäß 37	CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird his	ermit vorgelegt od	er eingereicht an	1	·			
	Assignee	of recor	d of the entire interest. See 37 CFR 3.71.	havanith on Mad o	\.					
	Statement	under 3	7 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted UNTERSCHRIFT des Anmelders oder	des im Patentres	ister einartrage	nen Rechtsunc	hfolgers			
			SIGNATURE of	Applicant or Ass	ignee of Record					
Unterschi	ift	1					Datum	13.01.M		
Signature		$ $ ν	Claus Theren				Date	the state of the s		
Name		141.	0-1				Telefon			
Name		Klaus	Scharrer				Telephone			
Titel/Pos	tion und									
Unterneh	men	Inven	tor/Conti Temic Microelectronic Gmb	H						
Title and	Company	<u></u>			ultostlinlant Danleta	und Autaila celar	deren Vertreter er	forderlich Ist mehr als eine		
			ften aller Erfinder oder im Patentregister eingetrager ie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular					LUI WOTHOUT, AND THE STREET		
NOTE: Si	n erioraemen, znatures of ali :	the inven	tors or assignces of record of the entire interest or th	eir representative(s)	are required. Submi	t multiple forms i	f more than one			
signaturo i	required, see	below*.								
7"										
		ingereich	nte Formulare							
I '	*Total of forms are submitted.									

PTO/SB/82DE (07-09)
Approved for use through 11/30/2011. OMB 0651-0035
U.S. Patent and Trademark Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE
rsons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

		Under the Pa	perwork Reduc	tion Act of 1995, no pers	ons are required to re	spinite to a concern	Pia nin in:	1,000,000		
Bitte nel Please re	nmen Sie die ecognize or el	Korrespondenzad nange the correspo	resse für die ol ondence addre	ben angegebene Paten ss for the above-identi	tanmeldung zur K fied application to	enntnis oder and E	em ste ste in:			
	Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:									
	The address associated with the above-mentioned Customer Number.									~·a
	ODER OR									
区	*	ie mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse: 52203								
		ss associated with								
	ODER	ODER OR								
	Kanzlei oder	1								
l	Firm or									
	Individual N	ame								
Adresse Address										
Ort	w		a tago i seripaman			Bundesland	T	PLZ	7.	
City						State		Zip		
Land										
Country	,-,					E-Mail	T			
Teleton	_	1				Email				
Telephane						1211111				,
len oin a										
×.	Anmelder									
	Applicant									
	ODER	OR								
	Im Patenti	egister eingetrage	ne Rechtsnach	nfolger sämtlicher Rec	hte und Anteile. S	iehe 37 CFR 3.7	1.			
	Anonhe a	mäß 37 CFR 3.7.	3(b) (Formulai	PTO/SB/96) wird hie	rmit vorgelegt od	er eingereicht an	1	 -		
	Appiance	of record of the et	itira interest. S	ee 37 CFR 3.71.						
	Statement	under 37 CFR 3.	73(b) (Form P	TO/SB/96) submitted des Anmelders oder	des im Putantra	n istor gingetrage	nen Rechtsus	chfolgers		
		UNII	SRSCHRIFT	SIGNATURE of	Applicant or Ass	ignee of Record				
Unterschr	ift		1/1/	. 8//				Datum	Ma	2.2021
Signature		de.	1 14	We				Date	1/2.1	·W/7
Name		Joachim Buh						Telefon		
Name		Joachin Bun			parameter			Telephone		,
Titel/Posi			. Tomia Mia	roelectronic Gmbl	니					
Unternehi	a									
LINWERS	Fe gind die H	nterschriften aller E	finder oder im I	ntentregister eingetragen	en Rechtsmachfolger	sämtlicher Rechte	und Auteile oder	deren Vertrete	r erforderlich. I	st melu als eine
				t cin separates Formular of the entire interest or the						
signature is	s required, see	oelow*.						1915-4-200	HOORISH WHOO SERVICE AND A	
	Dunannus -i	ngereichte Formu	lare							
		ngereichte Formu forms		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
l	total Oi	10/11/3	THE BUCKHICKOR.							

PTO/SB/82DE (07-09)

Approved for use through 11/30/2011. OMB 6651-0035
U.S. Patent and Trademark Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE
Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder andern Sie sie in: Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse: The address associated with the above-mentioned Customer Number. ODER OR |X|die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse: 52203 The address associated with Customer Number: ODER OR Kanzlei oder Personenname Individual Name Adresse Address PLZ Bundesland Ort State Zip City Land Country E-Mail Telefon Email Telephone Ich bin der: I am the: X Anmelder/Erfinder. Applicant/Inventor. ODER OR Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71. Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hiermit vorgelegt oder eingereicht am Assignee of record of the entire interest. Sec 37 CFR 3.71. Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record Datum 17/06/2011 Unterschrift Berulaa Date Signature Telefon Name Bernhard Schuch Telephone Name Titel/Position und Unternehmen Inventor/Conti Temic Microelectronic GmbH Title and Company HINYEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsmachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unter*.
NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below* *Insgesamt eingereichte Formulare *Total of forms are submitted.

PTO/SB/82DE (97-09)
Approved for use through 11/30/2011. OMB 9651-0035
U.S. Patent and Trademark Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE

		()	inder the Paperwork Reduction Act of 1995, no person	s me required to re	spond to a collection	on of information	unless it display	ra valid OMB control tumber.		
Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in: Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:										
Ш	Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:									
	The address associated with the above-mentioned Customer Number.									
	ODER OR									
\times	in the section is a		n-Nummer verbundene Adresse:	52203						
لنشنا			lated with Customer Number:	32203						
	ODER		rated with Customer Humber.							
	ODER	OJ.					***************************************			
П										
ш	Kanzlei ode	. 8								
	Personennar Firm or	ne i								
	Individual N	ame				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Name of the second seco		
Adresse	والمناه والمناطق والمناطق المناطق والمناطق والمن									
Address										
			dappi, militar di apprisente di militari da manda da mand	areasanananierike orași ratii orijeraj artiși artijeraj	Bundesland	1	PLZ			
Ort : City					State		Zip			
Land	wastern des version of the second		markigati sakama di 10. 19.10 te sanjanji kindin 1935-1930-1930-1940 perumbahan bibanasa da 1988 ingin manana manana		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		formania and provide discount and a second	and a superior of the superior		
Country	ountry									
Teleton	lefon E-Mail									
	Telephone Email									
Ich bin o								,		
	•									
	Anmelder									
	Applicant		it,							
l	ODER	OR								
П	In Dutant	ennietas	eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rech	ite and Anteile.	Rehe 37 CFR 3.7	71.				
	Anorthe o	การสัง 37 การสัง 37	CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hier	mit vorgelegt od	er eingereicht ar	11				
	A spinner.	of recor	d of the entire interest. Sec 37 CFR 3.71.							
	Statement	under 3	17 CFR 3 73(b) (Form PTO/SB/96) submitted be	erewith or filed t)n	Daghtana	la Fallera ve			
			UNTERSCHRIFT des Anmelders oder d SIGNATURE of A	ies im Patentrei Conlicant or Ass	ister emgenage	lien Keenisna	Hidigera			
Untersolu	ift		(A) (1)	- M. I. M. H.	Gr		Datum	20.6.2011		
Signature		1	J. Klin				Date	20.000011		
Name	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Dool	nik Klein				Telefon			
Name	. Continued and a second	Donal	III NIGHT				Telephone	The state of the s		
Titel/Pos			Land Marie Mineral reference Contribution	i						
Unterneli	Camman		tor/Conti Temic Microelectronic GmbH							
HINWER	· Fr sind die L	ntersciur	Ben aller Erfinder oder im Patentregister eingetragene	n Rechtsnachfolge	rsämilicher Rechte	und Anteile oder	deren Vertreter	erforderlich. Ist night als aine		
1	HINVELS Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patontregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*.									
Outerseast reference, release one use in Section of the sentire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, so below.										
P*************************************	Supplication of the second sec									
	"Insgesamt eingereichte Formulare									
i '	Total of		forms are submitted.							

PTU/SB/82DE (07-09)
Approved for use through 11/30/2011. OMB 0611-0035
U.S. Patent and Tradonnack Office; U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE

							sapond to a policotí	on of information		s a valid OMB control number.
				sse für die oben angegr				em Sie sie in:		
11645011	ecoRinze ot e	ananga un	e correspor	idence address for the a	10076-10610111	eo abbication t	1:			
	Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:									
	The address associated with the above-mentioned Customer Number.									
Fr	ODER	OK								
	dis mit de	r Kunder	ı-Nummer	verbundene Adresse:		52203				
			ated with (Sustomer Number:						
	ODER	OR							 -	
	w	_								
🗀	Kunzlei ode Personenna	- 1								
	Firm or									
* ****	Individual l	lame								
Adresse Address		ĺ								
Ort City							Bundesland		PLZ	
Land							State		Zip	
Country							.			
Telefon Telephone	•						E-Mail Email			
Ich bin c							TEMBR			
I am the										
\square	Anmelder	/Frfinder								
	Applicant									
	ODER									
								•		
🗀		-		e Rechtsnachfolger sän b) (Formular PTO/SB/9						
1				re interest. See 37 CFR		un son Keieki mu	er emgerenenn un	'— —	,	
	Statement	under 37	CFR 3.73	(b) (Form PTO/SB/96)	submitted he	rewith or filed o	и	D1-1	L P-1	
			OMTER	SCHRIFT des Anme			ister eingetrage: igues of Record	nen Keentsnat	ntorgers	
Unterschr				CAM					Datum	08/July/2011
Signature		1	<u> </u>	Sut					Date Telefon	Cill Garding
Name Name		Tile Lie	ebl						Telephone	
Titel/Posi										
Unternehi Title and		Invento	or/Conti	l'emic Microelectro	inic GmbH					
HINWEIS	: Be sind die U	nterschrift	ten aller Erfi	nder oder im Palentregiste	r eingetragenen	Rechtsnachfolger	säintlicher Rechte	und Auteile oder	deren Vertreter	erfordorlich. Ist mehr als eine
Unterschrit	ti erforderlich, endames of all	reichen Sie the invento	e bitte für je: om or antium	de Unterschrift ein separat ses of record of the entire i	es Formular ein interest or their	ı; siaha unten". reprosoutative(s) s	ro required. Submi	t multiple forms	if more than one	
	required, sec					, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		•		<u> </u>
 □ +	Insgesamt of	ngereicht	te Formula	re						
1				e submitted.						
										